



情報ボックス

日本肥満学会が女性の低体重／低栄養症候群に関するステートメントを公表

女性の痩せを症候群として確立、ボディイメージ教育や健診への組み込み、SIPとの連携といった対応策も整理

日本肥満学会は4月17日、「女性の低体重／低栄養症候群 (FUS) に関するステートメント」を公表した。

わが国の20歳代女性は2割が痩せ (BMI<18.5kg/m²) で、先進国中でとくに高率。1980年頃は10%程度だったが、1990年代以降は20歳代の20~25%が低体重の状態が続いている。

背景には、SNSやファッション誌で「痩せ=美」という価値観が深く浸透し、強い痩身願望が存在するだけでなく、糖尿病や肥満症の治療薬GLP-1受容体作動薬の適応外使用が安易な痩身法として紹介されるという社会問題の影響もある。

痩せや低栄養は、骨量低下や月経周期異常をはじめ、女性の健康に関わる多くの障害と関連するが、医療や公衆衛生の世界では、肥満対策が重視され、低体重・低栄養への系統的アプローチは不十分。その原因には、低体重・低栄養と疾患の関係性を表す疾患概念がないことが挙げられる。また、個人の意識・行動ばかりではなく、痩身願望を生む社会構造へのアプローチも念頭に置かなければならない。

そこで日本肥満学会は、日本骨粗鬆症学会、日本産科婦人科学会、日本小児内分泌学会、日本女性医学学会、日本心理学会とともにワーキンググループを発足。骨量低下や月経周期異常、体調不良を伴う低体重や低栄養の状態を新たな症候群として位置づけ、診断基準や予防指針の整備、解決に向けた議論を行い、ステートメントを公表した。

ステートメントでは、骨量低下・骨粗鬆症、月経周期異常、妊孕性、児の健康リスク、微量元素やビタミン不足による健康障害、代謝異常、サルコペニア様状態、摂食障害、精神・神経・全身症状、4 GLP-1受容体作動薬などの適応外使用、さらには思春期に適切な食育やボディイメージ啓発が十分に行われていないといった現行制度の課題を取り上げ、これらが若年期に生じると、中長期的なQOLの低下や老年期のフレイルリスクの増大を含め、各ライフステージにおける健康に加え、次世代の健康をも損なう可能性があるとし、早期の適切なアプローチと予防が不可欠と指摘した。

その上で、女性における低体重・低栄養と健康障害の関連を示す症候群の名称として、Female Underweight/Undernutrition Syndrome (FUS, 女性の低体重/低栄養症候群) を提案。FUSに含まれる主な疾患や状態としては、低栄養・体組成の異常 (BMI<18.5kg/m², 低筋肉量・筋力低下, 栄養素不足〈ビタミンD・葉酸・亜鉛・鉄・カルシウムなど〉, 貧血〈鉄欠乏性貧血など〉), 性ホルモンの異常 (月経周期異常〈視床下部性無月経・希発月経〉, 骨代謝の異常 (低骨密度〈骨粗鬆症または骨減少症〉), その他の代謝異常 (耐糖能異常, 低T3症候群, 脂質異常症), 循環・血液の異常 (徐脈, 低血圧), 精神・神経・全身症状 (精神症状〈抑うつ, 不安, 集中力低下, 認知機能低下〉), 身体症状 (全身倦怠感, 睡眠障害, 冷え性, 頭痛, 便秘, 髪質・肌質の低下), 身体活動低下などを取り上げた。

FUSの定義は、「低体重または低栄養の状態を背景として、それを原因とした疾患・症状・徴候を合併している状態」とし、診断基準の設定も試みたが、エビデンスが不足しているため、現時点では疾患概念の枠組み提示に留める方針とした。

一方、この提唱により、新たなスティグマへの留意が必要とし、体質性痩せへの偏見や、貧困を背景とした低栄養や社会的支援の不足による食事摂取の困難といったケースへの支援に論及。低栄養を単なる個人の責任ではなく、心理面での自責感情を高めることのないよう、本症候群の社会的要因も含めた多面的な支援体制の検討も求めた。

そして、FUSの原因として、①体質性痩せ (生来の体質によるもの), ②SNS, ファッション誌などのメディアの影響による痩せ志向, ③社会経済的要因・貧困などによる低栄養を挙げ、相互に重なり合って低体重や特定の栄養素不足, 骨密度低下, 月経周期異常, 体調不良などを引き起こし、FUSへ至る可能性があるとも強調した。

対処法としては、健診等での骨密度測定や血液検査, 栄養指導, 総エネルギー摂取量とともに、ビタミンD, カルシウム等の十分な摂取を意識することを推奨した。また、適正なボディイメージの形成と体型の多様性に対する理解, メディア情報を適切に評価・活用する能力の育成, 過度な痩身行動が引き起こす健康リスクについての理解促進など, バランスの良い栄養摂取の重要性と欠食が及ぼす健康問題への理解などの学校教育におけるボディイメージ教育, ヘルスリテラシー教育など, 痩身志向者への対応を挙げた。さらに、経済的な理由で食事を十分に確保できずに健康格差が拡大し、低栄養状態や低体重に陥るリスクが高まることから、自治体や社会福

祉団体による支援を拡充し、フードバンクの活用やこども食堂といった栄養バランスの取れた食事提供の場を増やすなど、社会・経済的要因への対応も求めた。

今後の課題には、①ガイドライン策定、②特定健診等への組み込み、③教育・産業界との連携、④戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）との連携による総合的アプローチを挙げた。

平成22年出生児(中学2年生)の母の有職の割合は84.1%に上昇

第14回21世紀出生児縦断調査(平成22年出生児)の結果を公表

厚生労働省は5月13日、第14回21世紀出生児縦断調査(平成22年出生児)の結果を公表した。

母の就業状況の変化を見ると、平成22年出生児の母の有職の割合は第14回調査(中学2年生)では84.1%となり、平成13年出生児の79.3%に比べ、4.8ポイント高くなった。また、「勤め(常勤)」の割合は、第3回調査(2歳6か月)の23.6%から、第14回調査では32.7%と、ゆるやかな上昇傾向。一方、「勤め(パート・アルバイト)」の割合は、第1回調査(出産半年後)の5.6%から年々上昇し、第14回調査では44.3%に急増した。

小6は9～12時間睡眠が推奨も95%がそれ以下 睡眠6時間未満は小6で1%も高3で27%と上昇

理化学研究所が「子ども睡眠健診」プロジェクトで見えてきた実態を公表

理化学研究所はこのほど、「子ども睡眠健診」プロジェクトで見えてきた実態を公表した。

同研究所生命機能科学研究センターの上田泰己氏は、日本の子どもの睡眠実態の把握と保護者等への睡眠衛生に関する理解を促進するため、「子ども睡眠健診プロジェクト」を推進している。腕時計型ウェアラブルデバイスを用い、子どもたちの睡眠の量・質・リズムを簡便かつ定量的に測定し、現代の子どもたちの睡眠の実態把握を進めるとともに、学校現場へ技術的・教育的支援を行い、子どもの生活習慣の改善や健やかな発育・発達につなげることを目指している。

2022年9月にプロジェクトを開始してから、2024年1月までに延べ68校から約7700人、直近では延べ140校から約1万4000人の子どもたちを調査。これまでの解析結果から、すべての年代でおおむね半分以上が「健康づくりのための睡眠ガイド2023」(小学生9～12時間、中高校生8～10時間の睡眠時間の確保を推奨)における推奨睡眠時間を満たさず、例えば6年生は9～12時間が推奨されるが、95%がそれよ

り短かった。

睡眠時間6時間未満の子どもは、小6では1%だったが、高校3年生では27%に急増。そのため、大半が平日に睡眠不足が蓄積し、休日に睡眠補填を行っていた。また、学年が上がるにつれ、平日と休日の起床時刻に大きな乖離が生じ、一定数の子どもたちが「社会的時差ぼけ」と呼ばれる状態であることもわかった。

このような社会的時差ぼけが1時間以上に達した場合には、授業中に眠気が生じるなどして集中力が低下し、さらに2時間以上になると、将来的な健康リスクがあることが指摘されている。

スマホで学ぶ5つの認知行動スキルがうつを改善 「ポケットに治療者を入れたのが今回の研究成果」

京都大学がスマートフォンで認知行動療法スキルを学べるアプリ「レジトレ」を開発

京都大学は4月25日、スマートフォンで認知行動療法スキルを学べるアプリ「レジトレ！」を開発し、世界最大の無作為割付比較試験(RCT)で高い効果を確認したとプレスリリースした。国際学術誌Nature Medicineに掲載されたもの。

「レジトレ！」は、認知行動療法スキル(CBT)の5つの重要なスキル(行動活性化、認知再構成、問題解決、アサーション、睡眠行動療法)を組み込んだアプリ。これらを全国からオンラインで募集した参加者、すなわち10%以上が経験し、労働生産性低下などの原因となる閾値下うつ状態を有する成人にスマホを介して6週間提供。実生活の中で5種類のCBTスキルによるうつ不安症状への効果を検証する世界最大の無作為割付比較試験(RCT)を実施した。

3936人のデータを解析したところ、すべてのスキルがうつ状態を改善。とくに「行動活性化+認知再構成」「行動活性化+問題解決」「行動活性化+アサーション」「睡眠行動療法」の高い効果を確認した。その効果は、26週間後も持続していた。

開発したのは同大学成長戦略本部特定教授の古川壽亮氏、健康管理学講座教授の中山健夫氏、国際保健学講座教授の近藤尚己氏らで、古川氏は、「薬物療法には副作用がある。精神療法には人と時間がかかる。そういう中で、インターネット認知行動療法がうつ・不安の軽減と予防に有効とわかってきた。それをスマホで、つまりポケットに治療者を入れられるようにしたのが、今回の研究。アプリで誰もがより強く、より賢く、より幸せになることが基本的人権として認められる世界を夢見て、レジトレ！を展開したい」と話している。

(記事提供＝株式会社ライフ出版社)

